

# 보건복지동향

보건복지부 2013년 12월 보도자료 중 주요내용을 발췌한 것임.

## ■ ■ ■ 본인부담이 경감되는 희귀난치질환 확대 등

□ 보건복지부(장관 문형표)는 4일 제29차 건강보험정책심의위원회(이하 건정심)를 개최하여 「희귀난치질환 산정특례 확대」 등의 안건을 심의·의결하였다.

### <희귀난치질환 산정특례 확대>

□ '14년 2월부터 희귀난치질환 산정특례 대상질환을 확대하여 적용 할 계획이다.

○ 희귀난치질환 산정특례 대상질환 확대는 「4대 중증질환 보장강화 계획」에 포함되어 발표('13.6.26)된 바 있으며,

- 추가되는 질환은 혈색소증 등 25개이고, 금번 질환이 확대되면서 1.1만명~3.3만명이 혜택을 받고 약 15억~48억원의 재정이 소요될 것으로 추정된다.

\* 희귀난치질환 산정특례는 과도한 진료비 부담을 완화하기 위해 도입한 제도로서 본인부담율을 10%로 경감함(입원 20%, 외래 30~60% → 입원·외래 10%)

○ 향후에도 희귀난치질환 산정특례 대상 질환은 지속적으로 확대할 예정이며, 희귀난치성질환 관리법 등 관련 법령 정비도 함께 추진할 계획이다.

### <'에볼트라' 위험분담제 시범적용 등>

□ 4대 중증질환 보장강화의 일환으로 내년부터 위험분담제가 도입될 예정이며,

\* 위험분담제: 식약처의 허가를 받아 안전성이 검증되었으나, 효능·효과나 재정에의 영향이 불확실한 경우 제약사가 환급 등을 통해 재정 위험을 분담하는 제도

\* 위험분담제는 대체치료법이 없는 고가 항암제나 희귀난치질환 치료제를 대상으로 적용될 예정

○ 우선 적용 첫 사례로 소아 급성 림프구성 백혈병 치료제인 ‘에볼트라’에 대한 보험급여가 결정되었다.

□ 한편, 건강보험 약품비 재정을 절감하고 제도의 실효성을 높이고자 사용량-약가 연동제를 개선\*, 재정영향이 큰 약제위주로 관리할 계획이다.

\* 협상 기준 추가(전년 대비 청구액 10%&50억 원), 협상 제외 기준 상향 조정(3억 원→15억 원) 등

### 〈3대 비급여 제도개선 마련 진행상황〉

□ ‘국민행복의료기획단’\*에서 선택진료 및 상급병실에 대해 각각 2가지 제도개선안을 제시한 바 있으며, 이를 바탕으로 정부 최종안을 마련 중이다.

\* (기획단) 환자·시민단체, 전문가, 의료계 등 16명(위원장: 김용하)

□ 간병은 현재 ‘보호자 없는 병원’ 시범 사업을 시행 중에 있으며 간호인력 수급문제 등을 감안하여 단계적 제도화를 검토 중에 있다.

□ 복지부는 환자부담 완화를 위한 합리적인 대안을 검토하여 연말까지 최종 개선방안을 제시할 예정이다.

### 〈한시적 신의료기술 평가제도 도입〉

□ 한시적 신의료기술 평가제도는 안정성은 있으나, 효과에 대한 근거를 보완할 필요가 있는 의료 기술 중 대체기술이 없거나 희귀질환 치료방법인 경우 한시적으로 의료현장에서 사용(건강보험 비급여)할 수 있도록 하는 제도이다.

\* 현재는 신의료기술평가 결과 안전성과 유효성이 모두 확보된 경우에만 건강보험 급여·비급여 결정 가능

□ 관련 의료법 시행규칙 등 개정 절차를 금년 내 완료하고 내년에 제도를 시행할 예정이며,

○ 이를 통하여 국민의 진료기회 확대와 신의료기술의 발전이라는 긍정적 효과가 기대된다.

### 〈한방보험용 한약제제<sup>1)</sup> 처방 정비 및 상한금액 현실화〉

□ 한의사협회 등 전문가 자문을 거쳐 원료생약 구성·함량비율 등 56종 혼합엑스산제의 처방을 표준화 하여 환자의 복용 편리성을 높이고,

○ 최근 한약재 유통가격 및 제조비용 증가\* 등을 반영하여 한약제제 상한금액을 현실화 하기로 하였다(‘14.1월 시행).

1) ① 단미엑스산제: 한약재 1종을 추출(extract) 한 후 부형제를 섞어 분말 형태로 만들며, 주로 환자 증상에 따라 가감용으로 사용(감초엑스산 등 68종 등제).

② 혼합엑스산제: 동의보감 등 한의서를 근거로 개별 단미엑스산제를 혼합한 분말형태 제품(가미소요산 등 56종 등제).

- \* 한약재유통가격(평균치), 생산자물가지수 상승분(평균치) 등 반영
- \* 재정소요 65억원 전망('12년 청구액 271억원)
- \* 구성, 함량비율 표준화로 1포당 복용기준량을 줄여 환자부담은 최소화

□ 이를 통하여 양질의 제품이 환자 환자치료에 사용되도록 하며, 한방보험 활성화에 기여할 것으로 기대된다.

**<건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여상대가치점수 개정>**

- 의료행위전문평가위원회의 평가를 거친 신의료기술 중 방광수압확장술 등 3개 항목에 대해 급여 신설 및 조정 결정하고,
  - \* 방광수압확장술, 자가형광안저촬영, 백내장 및 수정체수술 등
- 녹내장 방수 유출관 삽입술 등 3개 항목에 대해서는 비용효과성 등을 고려 비급여로 결정하였다.
  - \* Clostridium Difficile 독소유전자(실시간 종합효소연쇄반응), SDHB·SDHD 유전자 돌연변이(염기서열검사), 녹내장 방수유출관 삽입술 등

**■ ■ ■ 복지재정 효율적 관리를 위한 정보 연계 확대**

- 사회보장정보시스템을 통한 복지사업 선정 및 관리 강화 -

- 보건복지부는 각 부처의 정보시스템을 연계한 사회보장정보시스템(업무처리지원시스템)을 12월 6일부터 확대 구축한다.
  - 이는 유능한 정부를 만들기 위한 정부 3.0 과제의 일환으로 각 부처 및 지자체 복지 대상자 선정 및 관리 업무를 정확하게 처리할 수 있도록 하기 위한 것이다.
    - ※ 사회보장정보시스템: 복지 대상자와 급여의 관리를 위해 필요한 정보를 통합·연계하여 중앙부처의 복지업무 처리를 지원하는 시스템으로, 올해 2월 구축되어 17개 부처 292개 사업을 대상으로 운영 중
- 금년 중에 추가로 구축되는 업무처리지원시스템은 국가보훈처 생활조정수당 등 10개 사업, 보건복지부 노인일자리사업, 국토교통부 공공분양주택사업, 서울시 등 지방자치단체 상수도요금감면사업 등에 활용되는 것으로, 관련 지침 개정 및 교육 등을 통해 2014년부터 단계적으로 활용될 예정이다.
  - 동 시스템을 통하여 대상자 선정에 필요한 소득·재산 정보의 활용이 가능해져 사전에 정확한 복지대상자 선정이 가능해지고 이를 통해 복지재정이 보다 효율적으로 집행될 것으로 기대된다.

□ 세부사업별 기대효과는 다음과 같다.

○ 국가유공자 생활조정수당 등 10개 사업\*(국가보훈처)은 기존의 서류 확인이나 방문·면담에 의한 생활 실태조사에서, 사회보장정보시스템의 공적자료를 활용한 소득·재산 조사로 변경되어 대상자 선정이 보다 정확해진다.

\* (국가유공자) ① 생활조정수당, ② 취업지원, ③ 재가복지지원(국가보훈대상자), ④ 학습보조비지원, ⑤ 사립대 수업료지원, ⑥ 수업료 지원(장기복무 제대군인), ⑦ 수업료 등 국비지원, ⑧ 취업지원(기타), ⑨ 보철용 LPG차량 세금인상분 지원, ⑩ 장기요양급여 이용지원,

○ (기존에는) 보훈지청 담당자 A씨는 국가유공자 등의 각종 소득·재산 자료를 신청인으로부터 제출받고, 방문 및 면담 등 생활실태조사를 통해 소득·재산을 확인했으나,

○ (앞으로는) 사회보장정보시스템의 각종 공적자료를 대상자 선정에 활용하여 정확한 대상자 선정이 가능해진다.

○ 공공분양 주택사업(국토교통부)은 신청인 제출서류를 간소화(3~5종 → 1종)해 민원편의를 제고하고, 조사기간을 크게 단축(1~2주 → 3일)하는 효과가 있을 것으로 기대된다.

○ 노인일자리 지원사업(보건복지부)은 대상자 선정에 필요한 자료를 지자체 담당공무원이 직접 조사하여 사업수행기관에 제공하였으나, 앞으로는 시스템 연계를 통해 제공하게 되어 업무처리절차가 크게 개선된다.

○ 상수도 요금감면 사업(전국 69개 지자체)의 경우 지금까지는 신청인이 신청에 필요한 서류를 직접 구비하여 신청이 가능했으나, 앞으로는 구비 서류 없이 또는 제출서류가 간소화 되어 신청할 수 있다.

□ 보건복지부는 앞으로도 각 부처가 복지사업에 필요한 정보를 제도개선을 통하여 요청할 경우 업무처리지원시스템을 추가로 구축하여 복지재정을 효율적으로 집행하기 위한 정보연계를 확대해 나갈 예정이라고 밝혔다.

## ■ ■ ■ 의사-환자간 원격의료 도입 관련 의료법 개정안 수정

□ 보건복지부는 10월 29일부터 입법예고한 원격의료 도입 관련 의료법 개정안을 제출의견을 반영하여 수정한다고 밝혔다.

○ 입법예고 기간 중 의료계, 시민단체 등으로부터 다양한 의견이 제출되었고, 제출된 의견 중 의료전달체계 훼손, 안전성 등 국민건강보호 관점의 합리적 의견을 반영하여 수정안을 마련

하였다.

□ 의료법 개정안의 수정내용은 다음과 같다.

- ① 의료시장 질서를 저해할 수 있는 원격의료만을 전문으로 운영하는 의료기관 개설·운영을 근본적으로 차단하였다.
  - 대면진료 없이 “원격의료만을 목적으로 하는 의료기관을 운영할 수 없다”고 명시적으로 규정하였고, 위반시 형사벌칙을 부과할 수 있도록 하였다.
- ② 원격의료는 대면진료의 보완수단으로 활용되도록 주기적인 대면진료 의무를 규정하여, 대면진료가 진료의 기본원칙임을 명확히 하였다.
  - “같은 환자에 대한 원격 진단·처방을 연속적으로 하는 경우에는 반드시 주기적으로 대면진료를 하도록” 의무를 규정하였다.
- ③ 원격진단 및 처방의 안전성 우려를 해소하기 위해 초진이 가능한 질환과 진료가능한 의사를 제한적으로 규정하였다.
  - 원격 진단·처방이 가능한 질환을 의원급에서 자주 진료하는 경증 질환으로 한정하였으며, 구체적 범위는 하위법령에서 약국 본인부담율을 차등하는 감기 등 52개 질환\* 중에서 의학적 위험성이 낮은 범위로 축소하여 규정할 계획이다.
  - \* 「본인부담금의 산정특례에 관한 기준(건보법 고시)」 별표5. 약국 요양급여 비용총액의 본인부담률 산정특례 대상
  - 노인·장애인의 경우 원격 진단·처방시 사전에 대면진료를 통하여 건강상태를 잘 아는 환자로 한정하였다.
- ④ 대형병원 쏠림 우려를 해소하기 위해 병원급을 이용할 수 있는 “수술·퇴원 후 관리가 필요한 재택환자”의 범위를 경과관찰이 반드시 필요한 환자로 축소하였다.
  - 재택환자의 범위를 “질병상태의 관찰이 필요한 환자”에서 “신체에 부착된 의료기기의 작동상태 점검 또는 욕창관찰 등 지속적 관리가 필요한 환자”로 제한하여 규정하였다.
- ⑤ 의사-환자간에 충분한 시범사업이 없었다는 지적을 받아들여 시범사업을 할 수 있는 근거규정을 부칙에 마련하였다.
  - 보건복지부와 관계부처는 개정안에 따른 의사-환자간 원격의료를 개정안 시행 전에 6개월간 시범사업을 할 수 있고, 보건복지부에서 그 결과를 종합하여 평가하도록 근거 규정을 추가하였다.
  - 시범사업 평가결과를 바탕으로 하위법령 마련 등 후속조치를 위해 시행시기를 공포 후 1년에서 1년 6개월로 조정하였다.

### 〈입법예고안 및 수정안 비교〉

구분	입법예고안	수정안
① 원격의료 전문 기관 제한	• 규정 없음	• <u>원격의료만 행하는 의료기관으로 운영 금지, 위반시 형사벌칙</u>
② 대면진료 원칙	• 규정 없음	• <u>같은 환자에 대한 원격 진단·처방시 주기적인 대면진료 필요</u>
③ 초진제한	• 규정 없음	• <u>원격 진단·처방은 경증질환에 한정</u> • <u>노인·장애인은 대면진료로 건강상태를 잘 아는 의사</u>
④ 이용 대상자	• 만성질환자 및 정신질환자 • 도서·벽지 주민 • 가정폭력·성폭력 피해자 • 군·교도소 • 수술·퇴원후 <u>질병 상태 경과 관찰이 필요한 재택환자</u>	(좌동)  • 수술·퇴원 후 <u>신체에 부착된 의료기기 작동 상태 점검 및 욕창관찰 등 지속적 관리가 필요한 환자</u>
⑤ 시범사업 및 시행시기	• 시범사업 근거 없음 • 공포후 <b>1년 후</b> 시행	• <u>시범사업 근거 규정</u> • 공포후 <b>1년 6개월 후</b> 시행

□ 보건복지부는 개정안 수정으로 “동네의원 중심의 국민편의 제공 및 의료 접근성 제고”라는 입법 취지가 더욱 명확해졌다고 밝혔다.

○ 또한 이러한 입법 취지가 의료계와 국민으로부터 오해를 받지 않도록 적극적으로 설명해 나갈 계획이며, 이를 위해 관계부처와의 협조체계도 강화해 나간다는 방침이다.

- 그동안 원격의료의 산업적 측면이 지나치게 부각되어 의료민영화 등 국민들로부터 불필요한 오해를 불러일으키는 측면이 있다고 판단하고 관계부처와의 정책조율기능을 강화해 나갈 계획이다.

○ 또한 의료계, 학계, 관련 단체 등 사회 각계가 참여하는 원탁회의를 구성하여 개정안에 대해 지속적으로 협의하여 추가보완, 개선 필요성이 있는 사항을 국회 입법과정에서 반영되도록 한다는 입장이다.

\* 원탁회의의 논의사항: 개선 보완사항, 건강보험 수가, 경증질환 범위 등 구체화가 필요한 사항 등

□ 보건복지부는 입법 추진과 함께, 건강보험 수가, 책임소재 등 제도 시행에 필요한 구체적인 사항을 본격적으로 검토할 계획이다.

○ 원격처방에 따른 건강보험 수가는 대면진료에 준하여 설정하며, 건강에 대한 전문 상담·교육 등에 대해서는 별도 수가 신설을 검토할 계획이다.

○ 도서·벽지 등 의료 취약지, 저소득층의 원격의료 장비 구입 부담을 해소하기 위해 지원 방안

을 관계부처 협의를 통해 마련할 계획이다.

□ 의료법 개정안은 향후 법제처 심사 등 입법절차를 거쳐 국회에 제출될 전망이다.

**■ ■ ■ 고가 승용차 · 회원권 보유자, 기초(노령)연금 못받는다.**

□ 보건복지부는 언론 등을 통해 지속적으로 제기되어 왔던 문제점 등을 반영하여 기초(노령)연금 대상자 선정기준이 되는 소득인정액\* 기준을 대폭 개선한다고 밝혔다.

\* 소득인정액: 신청자 및 그 배우자의 소득평가액과 재산의 소득환산액(재산을 소득으로 환산한 금액)을 합산한 금액

○ 그간 고급주택 거주자는 기초노령연금을 수령하는 반면, 아파트 경비원 등 근로소득자의 경우 연금 지급 대상에서 제외되는 등 소득인정액 기준에 문제가 있다는 지적이 지속적으로 제기되어 왔다.

○ 이에 보건복지부는 제도에 대한 국민의 신뢰성을 높이고 생활이 어려운 어르신들을 우선적으로 보호하기 위하여, 지난 8월부터 『소득인정액 기준 개선 TF』\*를 운영, 소득인정액 기준 개선 방안을 마련하였다.

\* 보건복지부, 지방자치단체, 국민연금공단, 한국보건사회연구원 등 14명으로 구성

□ 우선 상대적으로 여유가 있는 어르신에 대한 관리가 강화된다.

○ 그간 재산 유형에 관계없이 그 가액을 합산하여 기본재산공제\*를 실시한 후 동일한 소득환산율(연 5%)을 적용하여 소득인정액으로 산정하여 왔다.

\* 생활비 수준 등을 고려하여 대도시 108백만원, 중소도시 68백만원, 농어촌 58백만원 기본공제

- 이에 따라 골프 · 콘도 등 고가 회원권이나 고급 승용차 등 사치성 재산을 보유한 경우에도 수급대상에 포함되어 형평성 논란이 제기되어 왔다.

○ 이에 보건복지부는 골프 · 콘도 등 고가회원권을 보유한 경우에는 기본재산공제 대상에서 제외하고, 월 100%의 소득환산율을 적용하여 기초(노령)연금 대상에서 제외할 계획이다.

◇ (예시) 대도시 거주, 2억원의 부동산 소유, 2천만원 골프 회원권이 있는 경우

- (현행) 소득인정액 46.7만원\*(수급) → (개선) 2천 38만원\*\*(수급 제외)

\* 소득인정액(46.7만원) = 【총재산가액(2억2천만원) - 기본재산공제(1억 8백만원)】 × 월소득 환산율(연 소득환산율 5%/12개월)

\*\* 소득인정액(2천38만원) = 【부동산 가액(2억원) - 기본재산공제(1억 8백만원)】 × 월소득 환산율(연 소득환산율 5%/12개월) + 골프회원권 보유가액(2천만원)

- 또한 차량가액 4천만원 이상 또는 배기량 3천cc 이상 고급 승용차를 보유한 경우에도 마찬가지로 기본재산공제 대상에서 제외하고, 월 100%의 소득환산율을 적용할 계획이다.

◇ (예시) 3000cc 이상 또는 4천만원 이상 고급 승용차가 있는 경우

월소득	자동차				소득인정액	
	차종	차량가액	배기량	연식	현행	개선
60만원	A	4,580만원	2,799	5	60만원 (수급)	4,640만원 (수급제외)*
0원	B	6,880만원	3,778	5	0원 (수급)	6,880만원 (수급제외)*

\* 장애인 차량, 택시 등 생업용 차량 등은 현행 기준 적용

- 다만 장애인 차량 및 생업용 · 10년 이상된 노후 차량\*\* 등에 대해서는 현행과 동일한 기준을 적용하여 기초(노령)연금을 받을 수 있게 할 예정이다.
  - \* 장애인 · 국가유공자 등 차량: 소득인정액 기준 산정 대상에서 제외
  - \*\* 생업용 차량, 10년이상 노후차량: 연 5%의 소득 환산율 적용
- 기초(노령)연금을 수령하기 위해 재산을 자녀 명의로 이전하는 등 도덕적 해이를 방지하고, 고급 주택 거주 수급자에 대한 사회적 정서 등을 감안하여,
  - 자녀 명의로 된 6억 이상(종합부동산세 부과 기준) 고급 주택 거주자에 대해서는 현행 장애인연금과 마찬가지로 연 0.78%의 무료 임차 추정 소득을 부과할 계획이다.

◇ (예시 1) 공시지가 34억원의 자녀명의 아파트에 거주하는 경우(소득, 재산=0)

- (현행) 소득인정액 0만원(수급) → (개선) 221만원\*(수급 제외)

\* 소득인정액(221만원)=(34억원×0.78%)/12개월

◇ (예시 2) 한식당 운영(월 사업소득 58만원), 자녀명의 공시지가 6억원 아파트에 거주하는 경우(단독가구)

- (현행) 소득인정액 58만원(수급) → (개선) 97만원\*(수급 제외)

\* 소득인정액(97만원)=사업소득 58만원+무료임차 추정소득((6억원×0.78%)/12개월)

- 이와 함께 증여재산 산정기간을 현행 3년에서 재산소진 시까지 연장\*하여 관리함으로써 기초(노령)연금을 수급하기 위해서 고액 자산가가 자녀 등에게 재산을 증여하거나 은닉하는 등 도덕적 해이를 최소화할 계획이다.
  - \* 의료비 등 특정용도 지출이 입증된 금액 및 매월 일정액의 자연소비분(최저생계비 120%(13년 기준): 단독가구 151만원, 부부 가구 185만원)을 매월 차감
- 한편, 보건복지부는 근로소득에 대한 공제를 대폭 확대하여 일하는 어르신들이 보다 많은 혜택을 받을 수 있도록 할 계획이다.

- 현재 근로소득에 대해서는 월 45만원을 공제하여 왔으나, 내년부터는 기본 공제를 48만원으로 확대('14.1월 적용)하고, 이에 더하여 30%를 추가로 공제('14. 7월 적용)할 계획이다(약 2~3만명 혜택 예상).

◇ (예시) 아파트 경비원으로 월 150만원의 소득이 있는 경우(단독가구)  
 - (현행) 소득인정액 105만원\*(수급 제외) → (개선) 71.4만원\*\*(수급)  
 \* 소득인정액(105만원)=근로소득(150만원)-기본 공제(45만원)  
 \*\* 소득인정액(71.4만원)=근로소득(150만원)-기본공제(48만원)-추가 공제(30.6만원:  
 30%×(150만원-48만원))

- 또한, 실제 보호가 필요한 어르신들이 기초(노령)연금 대상에서 제외되지 않도록 권리구제 절차도 대폭 강화한다.
- 향후 (가칭)기초연금법 시행령·시행규칙 마련시 소득인정액 기준을 다소 초과하더라도 시·군·구청장이 보호가 필요하다고 인정하는 경우 기초연금을 지급할 수 있도록 별도 근거 규정을 마련할 계획이다.
- 한편 보건복지부는 내년도 기초노령연금 선정기준액을 단독가구 87만원, 부부가구 139.2만원으로 확정·고시할 계획임을 밝혔다.
  - \* '13년 선정기준액: 단독가구 83만원, 부부가구 132.8만원
- 이는 현행 기초노령연금과 마찬가지로 노인인구의 76.7%에 해당하는 수준으로 내년도 신규 수급자, 소득·재산 변동 등을 종합적으로 고려하여 산정하였다.
- 보건복지부는 '14년도 기초노령연금 선정기준액을 1월부터 적용하고, 소득인정액 기준 개선을 (가칭)기초연금법 시행령·시행규칙 제정, 전산 시스템 반영, 대국민 홍보 등 시행준비를 거쳐 '14. 7월부터 적용할 계획이다.
- 보건복지부 관계자는 “이번 제도개선으로 국가의 보호가 필요한 어르신들이 우선적으로 보호받을 수 있고, 기초연금 도입 등에 따른 수급자들의 도덕적 해이를 최소화할 수 있을 것으로 기대된다”며, “향후에도 기초(노령)연금에 대한 제도 개선과제를 지속적으로 발굴하여 개선할 계획”임을 밝혔다.

### ■ ■ ■ 고용·복지서비스를 한 곳에서 해결하는 '원스톱센터' 설치

- 정부는 12. 24일 정부서울청사에서 정홍원 총리 주재로 제5차 사회보장위원회를 열어, 「고용-복지 연계정책 강화방안」, 「복지사업 기준 표준화 방안」을 논의·확정했다.

- \* 사회보장위원회: 국무총리가 위원장으로, 기재부·복지부 등 14개 부처 장관과 복지·보건·고용·경제 등 사회 각 분야의 민간위원 15명(총 30명)으로 구성
  - 고용과 복지서비스를 한곳에서 통합하여 원스톱(One-stop)으로 제공하는 국민 맞춤형 ‘고용-복지센터’를 구축하고, 현재 추진 중인 사업은 점검·평가하여 유사 중복되는 사업을 수요자 중심으로 연계·통합해 나가기로 했다.
  - 정부는 또, 복지사업별로 다른 선정·평가기준을 표준화하여 국민들의 불편을 해소하고, 측정 방식도 국민들과 일선 담당자가 쉽게 이해할 수 있도록 객관적인 공적자료를 중심으로 단순화할 방침이다.
- 정 총리는 “고용과 복지의 연계를 강화하여 일할 의지와 능력이 있다면 누구나 일을 통해 빈곤에서 탈출할 수 있도록 토대를 마련하는 것이 정부가 수행하는 가장 중요한 복지 중 하나”라고 강조하면서,
- “국민들이 복잡한 서비스와 기관을 알고 찾아가야 하는 불편을 해소하고 부처간 칸막이를 제거하는 가장 효과적인 방법은 전달체계의 통합”이며, 이를 위해 “공통의 브랜드를 사용하는 ‘고용-복지 원스톱센터’를 시범 설치하고, 조기에 확대해 나가겠다”고 밝혔다.
  - 아울러, “관계부처는 수요자인 국민의 관점에서 정책을 추진하여 고용·복지서비스의 편리함과 효율성을 높이고, 취약계층의 복지지원이 일자리로 연계되는 선순환 구조를 만드는데 최선을 다해달라”고 당부했다.

### 고용-복지 연계정책 강화방안

#### ❖ ‘고용-복지센터’에 방문하여 일자리와 복지 혜택을 동시에!

김행복 씨(43세, 부산)는 15년 넘게 가정주부로 있다가 남편의 사업실패로 취업을 희망하고 있음. 그러나 직장 경력도 없고, 노모와 두 자녀도 돌봐야 하는 상황으로, 어느 곳에서 어떤 서비스를 신청해야 할지 알지 못함.

☞ 집 근처의 ‘고용-복지센터’에 방문하여 고용-복지 통합 상담을 받게 됨. 상담 중에 접수된 전문 사회적기업에 취업하게 되었음. 집에서 멀지 않고, 가족 같은 분위기에 일할 수 있어서 만족도도 높고, 조만간 기능사 자격증도 취득할 예정임. 어린 둘째는 영아종일제지원 서비스를, 반찬 서비스 지원도 받게 되었음.

또한, 금융 상담 중 소득에 비해 통신·보험료에 많은 지출을 하고 있다는 사실을 알게 되어 지출 비중을 개선하였고, 희망키움통장에도 가입하여 저축을 시작하게 되었음. 앞으로 3년간 꾸준히 저축하고 탈수급하여 주택을 마련하겠다는 계획임.

□ 우선, 국민 맞춤형 고용-복지센터는 기존에 고용과 직업훈련, 복지서비스가 분절적으로 제공되던 한계를 극복하고, 수요자 중심의 원스톱서비스를 제공할 목적으로 추진된다.

○ 이는 지난 국민경제자문회의 제3차 회의(11.28)에서 발표된 ‘융합형 사회서비스 전달체계 구축’ 제안을 구체화한 것으로,

- 최근 여러 선진국이 고용·복지서비스 선진화의 관건은 현장 전달체계 개선에 달려있다는 인식하에, 직업훈련·고용·복지서비스를 종합패키지형태로 제공하는 원스톱체계 구축을 추진해 나가고 있는 것과 방향을 같이 하는 것이다.

❖ 해외 사례

’90년대 중반 이후 수요자의 편의를 고려하여 고용 인프라와 복지 인프라를 통합하거나 연계를 강화해야 한다는 주장이 확산. 하지만 고용-복지 서비스 전달체계는 각국의 사회보장체계의 특징 등에 따라 다양한 형태를 갖추고 있음.

- ① (고용복지 통합모델: 영국 Jobcentre plus) 연금노동부로 통합, 일선 전달체계는 고용센터와 복지사무소를 기능적으로 통합하여 Jobcentre plus 구축
- ② (고용센터 중심모델: 독일 ARGE, 프랑스 Pole Emploi) 취업촉진을 위한 고용·복지 서비스를 고용센터를 중심으로 시행중
- ③ (지자체 중심모델: 일본 오사카시) 후생노동성의 고용센터(Hello Work)와 별개로 취업지원 등을 담당하는 별도의 전달체계를 구축하여 운영하며, 이를 중심으로 복지서비스와의 연계 강화
- ④ (공간통합모델: 네덜란드 Square, 덴마크 Jobcentre) 고용센터와 복지센터가 의사결정이나 역할분담은 유지하면서 수요자의 접근성을 고려하여 공간통합 또는 장소 공유를 이루고 있음

□ 고용-복지센터에서는 직업훈련, 일자리, 각종 복지급여와 공공·민간의 복지서비스를 한 곳에서 상담·신청할 수 있는 통합창구를 설치·운영하고, 통합사례관리를 통해 필요한 서비스를 연계·제공하게 되며,

○ 지역여건에 따라 보건·보육·서민금융 등 국민 생활에 필요한 서비스까지 확대 제공해 나갈 계획이다.

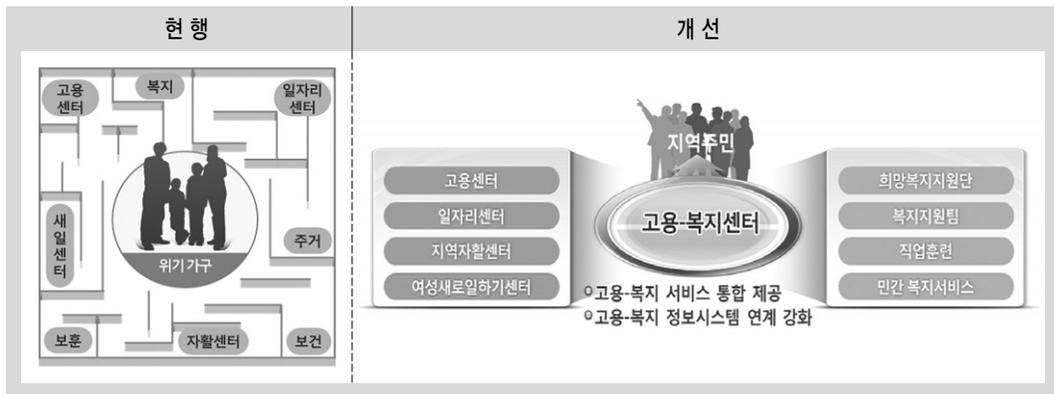
□ 구체적인 설치방안으로는, 고용센터가 있는 지역은 고용센터를 중심으로 자활·새일센터 등 다른 일자리지원기관과 지자체의 복지 담당인력을 함께 배치하고,

○ 고용센터가 없는 시군구는 지자체를 중심으로, 일자리센터·희망복지지원단 및 고용센터 전문인력을 함께 배치하여, 고용과 복지 서비스를 통합적으로 제공할 방침이다.

□ 아울러, 국민들이 편리하게 찾아갈 수 있도록 대국민 공모를 통해 알기 쉽고 친근한 명칭과

BI(Brand Identity)를 선정하여 공동으로 사용할 계획이다.

- 정부는 이러한 고용·복지 융합형 현장 전달체계 구축을 통해 국민이 서비스 신청·상담을 위해 여러 곳을 찾아다녀야 하는 불편이 줄어드는 한편,
  - 현장의 고용·복지인력간 협업으로 수요자 개인 및 가족들이 일과 복지에 관련된 토탈서비스를 제공받게 됨에 따라 실업과 빈곤에서 벗어날 수 있는 가능성도 높아지게 될 것으로 내다봤다.
  - 또한, 국민들이 제도를 모르거나 어디에서 도움을 받을지 몰라서 생기는 사각지대 문제와 부처간 칸막이로 인한 중복과 비효율도 상당부분 해소될 것으로 기대된다고 밝혔다.
- 아울러, 정부는 고용·복지서비스 융합을 위한 기반으로 고용·복지정보망(사회보장정보시스템-일모아시스템-워크넷)의 연계작업도 진행해 나가고 있다.
  - 이를 통해, 참여자 특성에 적합한 복지 및 재정지원 일자리 정보를 통합 제공하고, 일자리 참여와 복지수급 이력관리 등을 통해 개인별 맞춤형 관리체계도 마련할 방침이다.



- 또한, 기존 고용-복지 사업의 효율성 제고를 위해, 중복 사업 간의 조정·연계를 강화해 가기로 했다.
  - 각 부처가 추진하는 직접 일자리 사업\*은 평가를 거쳐 통·폐합 또는 조정·연계하도록 하고, \* 19개 부처 69개 사업: 지역공동체일자리(안행부)·자활근로(복지부), 환경지킴이(환경부)·하천보수원(국토부) 등
  - 취업지원 사업은 취업성공패키지를 중심으로 재편하고, 희망리본 사업은 취업이 곤란한 사람을 위한 특화사업으로 전환하기로 하였다.
- 그리고 근로빈곤층이 양질의 일자리를 갖도록 직업훈련의 품질 제고 및 자활사업의 성과를 높이는 방안과,
  - 특수형태 업무 종사자\*에 대한 고용보험 적용 및 근로장려세제(EITC), 희망키움통장 확대 등

고용-복지 서비스의 사각지대 해소 방안도 마련하였다.

\* 6개 직종(보험설계사, 학습지교사, 콘크리트믹서차량운전사, 골프장캐디, 택배·퀵 서비스 기사) 등 대상 고용보험 적용 검토

### 복지사업 기준 표준화 방안

- 복지사업별로 제각각인 선정기준, 평가기준 등을 표준화하여 국민 불편을 해소하기 위한 「복지사업 기준 표준화 방안」을 확정했다.
  - 그간 복지사업은 최저생계비, 전국가구평균소득, 소득 10분위, 등 다양한 선정기준을 활용하고, 소득·재산의 측정방식도 상이하여 본인이 수급대상자인지를 예측하기가 쉽지 않았다.
- 정부는 복잡·다양한 선정기준을 국민과 담당자가 쉽게 이해할 수 있도록 단순화하고 사업별로 상이한 평가 방식을 완화하는 방향으로 표준화하기로 하였다.
  - 우선 신규사업부터 사전 협의·조정을 통해 표준화방안 적용되도록 추진하고 기존 복지사업은 사업별 특성을 고려하여 각 부처 협력을 통해 단계적으로 검토하기로 하였다

### 복지사업 조정 연계 추진현황

- 신설·변경되는 사회보장제도와 기존 복지사업의 사전 협의 및 조정·연계 추진상황도 점검하였다.
  - 그간 지속적으로 제기되어 온 복지사업간 유사·중복 문제를 해소하기 위해 292개 복지사업 중 52개 사업에 대한 조정·연계 방안을 마련했다.
  - 또한 금년부터 신설·변경되는 복지사업 중 총 61건에 대한 사전 협의를 실시하여, 기존 제도 및 타 사업과의 중복 가능성을 사전에 방지토록 했다.
    - \* 9월 이후 접수된 19건 중 원안수용 10건, 추가협의 후 수용 3건, 권고 3건, 반려 3건
  - 아울러, 사회보장사업 현황조사를 통해 기존 292개 사업 외의 사회보장 사업을 조사하고, 이를 토대로 내년에도 유사·중복 사업군을 추가 발굴하여
  - 관련 부처와 함께 각종 복지사업에 대한 조정·연계를 지속적으로 추진할 계획이다.

### ■ ■ ■ 복지누수 원천차단 위해 범부처 나선다

- 보건복지부는 관계부처와 함께 「복지사업 부정수급 제도개선 종합대책」을 수립하여 12.26(목)

국가정책조정회의에 보고하고, 부정수급 등 재정누수 방지를 위한 제도개선에 박차를 가해 나갈 계획이라고 밝혔다.

○ 그동안 정부는 부정수급, 보조금 편취 등 복지 관련 불법행위가 국가재정 누수는 물론, 복지제도에 대한 국민 불신과 박탈감을 초래하는 매우 중대한 문제라는 인식 아래,

○ 지난 8월부터 국무조정실 및 관계부처 합동으로 「복지사업 부정수급 척결 TF」를 구성·운영하면서, 현장 점검 및 단속과 함께 사업별 제도개선 방안을 검토해 왔다.

□ 최근 감사원 감사, 검·경 수사 등을 통해서도 복지 부정수급 및 보조금 관련 불법행위가 다수 적발된 바 있으나,

○ 현재 부정수급에 대해서는 각 사업별 점검이나 감사·수사 등을 통해 부분적·간헐적으로만 확인되고 있는 점을 감안하면,

○ 드러나지 않은 재정누수 규모가 상당할 것으로 추정된다.

□ 이날 회의에 보고된 부정수급 종합대책은, 복지사업 단계별 누수 유형에 따른 제도개선 방안과 관련 인프라 확충에 중점을 두고 있으며, 주요내용은 다음과 같다.

### 1 “복지사업 3단계” 및 “10대 누수유형”에 따른 맞춤형 대책

<1> 먼저, 행복e음 등 IT를 적극 활용하고 선정기준 자체를 합리화하여, 「대상자 선정 단계」에서부터 부정수급을 사전에 차단한다.

① 정확한 수급자 선정에 필요한 모든 공적자료(소득·재산·인적정보)를 사회복지통합관리망(행복e음)과 통합·연계하여, 정보 공동활용체계를 구축한다.

- 현재 21개 기관 48종의 인적·소득·재산정보가 연계되어 있으나, 8개 기관 19종의 공적자료에 대해 추가연계를 추진한다.

\* (추가연계 대상 주요 정보) 4대 특수직역연금 기여금 등 소득정보, 부동산종합공부·전월세정보 등 재산정보, 주민등록정보 등 인적정보

- 또한, 현행 일부 수작업 입력을 자동화하는 등 행복e음 시스템 기능을 개선하여 공무원의 오류 가능성도 최소화한다.

\* 장애인 등록 말소시 급여자격 및 서비스 자동중지 등

② 산재인정, 장기요양등급 등 신체 상태에 대한 판정과 관련하여, 판정 절차의 객관성, 전문성을 제고한다.

- 산재 최초 신청 시 CT, MRI 등 검사결과를 제출하도록 하고, 상급종합병원과 직영병원을 통한 전문장해진단제도를 도입하는 등 진단절차를 개선한다(고용부).

- 또한, 장기요양등급 인정자와 노인일자리 등 일자리사업 참여자 등을 상호 대조하여 부정수

급 의심사례 확인을 강화한다.

③ 고액재산 보유자도 지원하는 등 선정기준 자체에 문제가 있는 복지사업의 경우 선정기준을 합리적으로 개선한다.

- 국가장학금 지원대상자 선정기준을 현행 건보료 부과기준에서 소득인정액(소득+재산)으로 변경하고, 행복e음과 연계하여 정확한 소득수준을 산정한다(교육부).

\* 최근 관련 법 개정 완료('13.12.19일 국회 본회의 의결)

- 농업종사자에 대한 지방세 감면의 경우, '농업 외 소득'이 일정기준 이상에 해당하여 농업을 주업으로 한다고 보기 어려운 경우에는 지원 대상에서 제외한다(안행부).

- 기초생활보장 등의 경우 법령개정을 통해 2,000만원 이하 이자소득도 소득산정에 반영하도록 개선한다.

- 이와 함께, '사회보장급여 공통업무기준'을 제정하여 복지사업별로 다양한 선정기준을 단계적으로 표준화·단순화한다.

② 「서비스 공급·이용 단계」의 투명성·공정성을 확보하고 불법 행위를 차단할 수 있도록 관리·감독을 강화한다.

④ 건강보험 무자격자 등의 진료비는 환자가 100% 본인부담하도록 하는 등 무자격자의 서비스 이용을 사전 차단한다.

\* (현행) 건강보험 우선 적용 후 사후에 본인에게 환수 → (개선) 요양기관 이용 시 본인이 진료비를 전액 납부

\* 단, 생계형 체납자 등에 대한 보호대책 마련 병행

⑤ 서비스 공급자의 허위·과다청구에 대해서는,

- 사회서비스 전자바우처의 경우, 일괄결제 허용범위 축소 등을 통해 실시간 결제를 유도하여 부정수급 여지를 최소화하고,

- 어린이집, 바우처 제공기관 등 부정수급 의심사례에 대한 모니터링 유형 및 대상을 확대하는 한편,

- 건강보험 현지조사를 거부할 경우 제재조치를 강화하는 등 현장 조사의 실효성과 처분 이행력을 제고한다.

⑥ 서비스 공급자와 이용자 간 담합을 통해 발생하는 부정수급은,

- 브로커 개입 등 공모형·조직적 불법사례를 중심으로 검·경 등 수사기관 공조를 통해 불법행위를 엄단하는 한편,

- 담합을 통해 부당청구에 가담한 이용자에 대해서도 서비스 이용 제한 등 제재조치를 도입 추진하고,

\* (바우처사업) 담합을 통한 허위청구 시 이용자의 서비스 이용 제한 신설

- \* (노인장기요양) 명의대여 후 대가수수 등 부당청구 가담한 수급자 과태료 신설
- 실업급여 신고포상금 상향 등 신고체계를 강화한다.

⑦ 인력·시설 허위보고를 통한 보조금 편취에 대해서는,

- 어린이집 정보공시제, 범위반 시 명단공표제 등 서비스 공급자에 대한 정보공개를 확대하고,
  - \* (정보공시제) 시설현황, 보육과정, 보육비용, 예결산, 영양·안전·건강 등 어린이집 관련 정보를 '정보 공개시스템'에 공시('14.1~)
- 고용보험 직업능력개발 훈련기관의 경우, 기관평가 결과 최하위 기관을 퇴출하는 등 부당·불법기관 퇴출기전을 마련한다(고용부).

⑧ 유사한 서비스 간 중복이용 차단을 위해 행복e음을 통해 복지사업 간 수급이력 정보 연계와 중복방지사업 발굴을 확대한다.

- 또한, 신설·변경되는 사회보장제도에 대해 사전에 협의·조정하여 중복사업 남설을 방지하고, 예산과 연계·활용을 추진한다.

〈3〉 자격변동 관리 등 「사후관리」 체계화

⑨ 사망자 등 자격변동사항을 적기에 반영하기 위해,

- 사망자에 대한 각종 급여가 자동 중지되도록 하는 등 행복e음 기능을 개선하고,
- 사망의심자 정보를 조기 입수하여 반영하는 '사망의심자 허브시스템' 활용기관을 현행 2개 기관에서 13개 기관으로 확대한다.
  - \* ('허브시스템') 화장장·병원·공공묘지 등에서 매일 사망자 명단을 수집하여 관계기관과 공유 → 사망신고 전이라도 미리 급여 중지처리

⑩ 부정수급액 등 부당이득금 환수를 비롯한 세입 측면의 결손도 적극적으로 방지한다.

- 공모형·조직적인 실업급여 부정수급자에 대해서는 부정수급액의 최대 5배까지 상향하여 추가 징수하고, 고용보험료 체납자에 대한 명단공개 기준 확대 등 체납징수 관리도 강화한다(고용부).

**② 부정수급 방지 인프라 확충**

□ 빅데이터를 활용한 부정수급 적발기능을 강화한다.

- 행복e음 관리기관(보건복지정보개발원)에 부정수급 유형을 상시적으로 분석·개발하는 전문 인력을 확충하고,
- 각 사회보험의 부정수급 의심자 선별시스템도 고도화한다.

□ 부정수급 총괄 관리 및 점검 전담부서를 설치하여, 범정부적 실태조사 및 현황 분석, 지자체 복지 급여에 대한 합동 현장조사 실시, 제도개선사항 발굴 등의 역할을 담당한다.

- 또한, 6개 고용노동청의 부정수급조사과를 고용센터와 분리하여 ‘부정수급예방센터’로 확대·개편하고, 조사관에게 특별사법경찰권 부여를 추진하는 등 사회보험 조사인프라도 강화한다(고용부).
- 이와 함께, 최근 설치된 정부합동 복지부정 신고센터(☎110)가 조기에 정착되도록 하고,
  - 공익신고자 보호 강화, 홍보 등을 통해 부정수급에 대한 신고를 활성화한다(권익위 등).
- 동 대책을 통해 그간 지적된 재정누수 사례를 종합적으로 정비·개선함은 물론, 부정수급에 대한 그동안의 일부 비합리적 관행과 인식을 개선하는 효과가 예상되며,
  - 특히, 정기적 실태조사 등을 통해 향후에도 부정수급 문제를 지속적으로 관리해 나가는 틀이 정비될 것으로 기대된다.
- 앞으로, 정부는 부정수급 차단을 위한 세부과제별 책임자를 지정해 이행상황을 관리하고, 부정수급과 관련된 정보를 투명하게 공개하는 등 복지재정 누수 방지에 총력을 기울여 나갈 계획이다.

## ■■■ 보건복지 정책, 2014년부터 이렇게 달라집니다

### <보건의료 분야>

- 과중한 의료비로 가계에 큰 부담이 되고 있는 ‘4대 중증질환’의 치료에 필수적인 의료서비스는 2016년까지 모두 건강보험을 적용할 계획입니다.
  - 우선, 4대 중증질환 치료를 위해 꼭 필요한 의료서비스 범위를 확대해 건강보험 ‘필수 급여’에 포함시켜 모두 급여화 하겠습니다.
    - ‘13년 10월 초음파 검사를 시작으로 12월 MRI 검사에 대한 급여를 확대하였고,
    - ‘14년 고가항암제 등 약제와 PET 등 영상검사, ‘15년 각종 수술 및 수술재료, ‘16년 유전자 검사 등 각종 검사가 순차적으로 급여화 됩니다.
  - 이와 함께 비용대비 치료효과가 낮아 필수적 의료는 아니지만 사회적 수요가 큰 의료(선별급여)도 건강보험에서 일부 비용을 지원하게 됩니다.
- 건강보험 지역가입자의 전·월세금 기본공제액을 확대하고, 노후자동차에 대한 보험료 부담이 낮아집니다.
  - 주택을 소유하지 않은 전·월세 세대는 전·월세금 기본공제액이 종전 300만원에서 500만원으로 확대됩니다.
  - 또한 재산가치가 적은 12년 이상 노후차량은 지역가입자의 건강보험 자동차 보험료가 낮아집니다.
    - 12년 이상 15년 미만 자동차는 3년 미만 자동차 점수의 40%에서 20%로 낮아지고, 15년 이

상 자동차는 보험료가 면제됩니다.

□ '14년부터 건강보험이 적용되는 연간 의료비 중 환자 본인이 최대로 부담해야 하는 본인부담상한제\*의 상한금액을 조정하여 저소득층의 상한액은 낮추고 고소득자의 상한액은 높도록 하였습니다.

\* 본인부담상한제: 가입자의 소득수준에 따라 1년간 건강보험 본인부담금(급여)이 일정금액을 초과하는 경우 초과금액을 돌려주는 제도

○ 소득이 가장 낮은 하위 10%는 상한액이 200만원에서 120만원으로 낮아지고, 소득이 가장 높은 상위 10%는 상한액이 400만원에서 500만원으로 높아집니다.

□ '14년부터 만 12세 이하 어린이 국가예방접종이 전면무료로 시행됩니다.

○ '13년까지 1회 접종 때마다 5천 원씩 내던 본인부담금을, '14년부터 전액 국가에서 부담해 무료로 접종 받을 수 있습니다.

- 대상백신은 B형간염, 수두, Hib 등 11가지로, 이 사업을 통해 약 600만 여명의 어린이가 주소지에 관계없이 지정의료기관(전국 7천여곳)에서 무료접종을 받을 수 있습니다.

\* 무료접종 백신(11종): BCG(피내용), B형간염, DTaP, IPV, DTaP-IPV, MMR, 수두, 일본뇌염 사백신, Td, Tdap, Hib

○ 또한, 2월경에는 일본뇌염 생백신도 국가예방접종 항목으로 추가하여 무료접종 백신을 12종까지 확대할 예정입니다.

\* '어린이 예방접종비 본인부담 폐지 및 항목확대 추진' 국정약속 실천 사례

□ '14년 7월부터 75세 이상 어르신에 대하여 임플란트가 건강보험 급여화될 예정입니다.

○ 지금까지 노인 임플란트는 건강보험 적용이 안되어 전액 본인이 부담하였으나, 2014년 7월부터 75세 이상 노인분들을 대상으로 보험급여가 적용됩니다.

- '14년 75세 이상을 시작으로 '15년은 70세 이상, '16년은 65세 이상으로 단계적으로 건강보험급여가 확대될 예정입니다.

○ 또한 '12년부터 실시된 노인틀니 보험 적용(75세 이상)도 임플란트 보험적용과 함께 동일한 연령 기준으로 건강보험 적용이 확대될 예정입니다.

□ 만성질환으로 동네의원을 이용하는 지역주민에게 충분한 상담과 지역의 건강서비스를 연계·제공하는 「지역사회 일차의료 시범사업」을 실시할 계획입니다('14.7월~, 4개 시군구).

○ 시범사업에 참여하는 의료기관을 이용하는 지역주민은 ① 의사를 통한 전문 상담서비스를 추가적으로 받을 수 있고, ② 평소에 자기건강을 관리하기 위한 맞춤형 서비스를 제공받게 됩니다.

○ 대상질환은 고혈압과 당뇨병 외에도 의원급 의료기관에서 교육·상담서비스 제공이 필요한 질환을 추가로 포함할 계획입니다.

□ 2014.1.1일부터 100㎡ 이상 일반음식점, 휴게음식점, 제과점 등이 전면 금연구역으로 운영됩니다.

- 2012.12.8일부터 150㎡ 이상의 음식점 등에서 전면금연이 시행된데 이어, 2014.1.1일부터는 100㎡ 이상 음식점 등에서 흡연이 전면 금지됩니다.
- 향후 2015년부터는 면적에 관계없이 모든 음식점, 커피숍, 호프집 등이 모두 금연구역으로 지정됩니다.
- \* 영업주 등이 흡연실을 별도로 설치하고자 할 때에는 담배 연기가 실내로 유입되지 않도록 실내와 완전히 차단되어 밀폐되어야하며, 환풍기 등 환기시설을 설치하여야 합니다.  
(국민건강증진법 시행규칙 별표2 흡연실 설치기준 참고)

< 복지 분야 >

- 생활을 감당하기 어려운 분들에 대한 지원수준을 현실화하고, 일할 능력이 있는 분들의 탈수급 유인을 강화하기 위하여, '14년 10월부터 기초생활보장제도를 맞춤형 급여체제로 개편할 계획입니다.
- 기존 단일한 최저생계비 기준의 통합급여 제도를 개편하여, 생계·주거·의료·교육 등 급여 별 특성을 고려하여 지원 대상자 선정기준과 지원수준을 다층화하고,
- 급여체계 개편과 함께 부양의무자가 수급자를 부양하고도 중위소득 수준의 생활을 유지하도록 소득기준을 현실화하여, 제도의 사각지대를 완화해 나갈 계획입니다.
- 급여체계 개편시 지원 대상자가 현재 83만 가구에서 최대 110만 가구로 약 30% 증가하고 지원수준이 강화되는 한편,
  - 일할 능력있는 분들은 소득이 증가하여도 필요한 지원을 지속적으로 받을 수 있어 탈빈곤 인센티브가 강화될 것으로 예상됩니다.
- 근로빈곤층의 수급자 진입을 사전에 예방하고, 일을 통한 빈곤 탈출을 지원할 수 있도록 희망키움통장(자산형성지원사업) 사업을 차상위계층까지 확대할 계획입니다.
- 기초생활보장제도의 맞춤형 개별급여 개편과 더불어 차상위계층까지 그 대상을 확대하여 저소득층의 탈빈곤을 지원할 계획입니다.
- 2014년 1월부터 기관 간 협업을 통해 복지 사각지대를 발굴하고 원스톱 복지 서비스가 가능하도록 국민 개개인에게 필요한 복지서비스를 찾아 의뢰하는 사업이 시행됩니다.
- 장애인고용공단, 근로복지공단, 서민금융종합지원센터 등 복지 서비스 의뢰 대상 기관\* 방문 시, 서비스의뢰 신청서를 작성하면 사회보장정보시스템을 통해 관련 정보가 관할 읍·면·동 주민센터로 자동으로 전송되어 추가적인 상담 및 복지서비스 제공이 가능해집니다.
- \* 8개 기관: 국가보훈처, 국민연금공단, 근로복지공단, 토지주택공사, 서민금융종합지원센터, 고용센터, 장애인고용공단, 불법사금융피해신고센터
- 보건소의 경우, 읍·면·동 주민센터와 보건소간 양방향 서비스 의뢰가 시행돼 상호간 서비

스의뢰 신청이 가능해집니다.

□ '14년 7월부터 장애로 인하여 생활이 어려운 18세 이상 중증장애인을 위해 장애인연금 대상 확대 및 급여 인상을 추진할 계획입니다.

○ 그간 장애인연금 지원대상 범위는 18세 이상 중증장애인 소득하위 63%(327천명) 이하인 자에게 지원하였으나, '14.7월부터 소득하위 70%(364천명) 수준으로 확대할 계획입니다.

- 아울러 기초급여액도 현행보다 2배 인상(9.7만원 → 20만원)하여 지급해 중증장애인의 소득 보장을 강화해 나갈 예정입니다.

□ 발달장애인을 위한 성년후견지원과 발달장애인부모 심리상담서비스 지원을 확대할 예정입니다.

○ 2013년 9월부터 만 19세 이상 재가 발달장애인(장애인복지법상 지적·자폐성 장애인)에게 지원 중인 성년후견지원(후견심판 청구 비용 최대 50만원, 성년후견인 선임비용 월 10만원)을 확대할 예정이며,

- 2014년에는 발달장애인 400명에 대한 후견심판 청구 소요 비용과 838명에 대한 성년후견인 활동 비용을 지원할 예정입니다.

○ 또한, 현재 발달장애인 부모(전국가구평균소득 100% 이하)에게 지원하고 있는 심리상담서비스(2천명, 월 16만원 씩 6개월간 지원)도 2014년도에는 2천 5백명으로 확대할 예정입니다.

□ 중증장애인에 대한 상시 보호체계의 일환으로 화재 등 사회적 위험에 신속하게 대처할 수 있도록 응급안전서비스 제공 대상지역 및 인원이 대폭 확대됩니다.

\* ('13년) 20개 지역, 21백명 → ('14년) 80개 지역, 100백명

○ '13년에 중증장애인 응급안전서비스 제공 시범사업은 지자체의 수요조사 결과에 따라 20개 시군구에 제한적으로 적용되었으나,

- 심신상태 또는 생활환경을 고려한 최소한 사회안전망 확보를 위하여 2014년 7월부터 서비스대상 지역과 인원을 대폭 확대할 계획입니다.

### <보육·노인 분야>

□ 2014년 3월 1일부터, 어린이집 보육서비스 전문성 향상을 위해 어린이집 원장과 보육교사의 자격 취득 기준이 변경됩니다.

○ 어린이집 원장 자격 취득을 위해서는 자격 신청전 사전 직무교육을 반드시 이수하여야 합니다.

○ 또한, 보육교사 자격 취득(승급)에 필요한 경력 요건이 강화되었고, 2급 자격 취득을 위해 대학 등에서 이수하여야 할 교과목 및 학점이 상향 조정(12과목 35학점→17과목 51학점) 됩니다.

□ OECD 최고 수준의 노인빈곤율을 완화하고 노후의 안정적인 생활을 지원하고자 2014년 7월부터 기초연금 제도가 시행될 예정입니다.

\* 현재 기초연금법 제정안 국회 제출

- 65세 이상, 소득인정액 기준 70%의 어르신들께 기존 기초노령연금의 2배 수준인 최대 20만원의 기초연금액을 지급할 계획입니다.
  - 2014년 7월부터 지급대상의 대부분인 90%의 어르신들께 20만원을 보장하고, 국민연금 소득이 있는 등 일부 어르신들께는 10~20만원\*의 기초연금을 지급 합니다.
  - \* 소득역전 방지를 위한 차등지급자 제외
- 사업장가입자의 소득이 일정 기준 이상 변동된 경우 변동된 소득으로 연금 보험료를 납부할 수 있게 하여 근로자들의 권익 보호를 강화할 계획입니다.
  - 현재 사업장가입자에게 당해 연도 7월부터 다음 연도 6월까지 부과되는 연금 보험료의 기준소득월액은 전년도 과세 근로소득입니다.
    - 따라서 사업장가입자의 소득 변경이 있어도 이미 결정된 전년도 기준소득으로 보험료를 납부하여야 했습니다.
  - 2014년부터는 사업장가입자의 금년소득이 전년도보다 20% 이상 변동(하락 또는 상승)된 경우, 기준소득월액의 변경 신청을 할 수 있습니다.
- 영세사업장의 저임금 근로자에게 연금 보험료를 지원하는 두루누리 사업의 소득기준이 130만원 미만에서 135만원 미만으로 확대됩니다.
  - 지원 기준 확대로 월 소득 130만원 이상~135만원 미만 근로자도 지원 대상으로 편입되어 연금 보험료를 지원 받을 수 있습니다.
- 또한, 농어업인의 안정적인 노후생활을 도모하기 위한 농어업인 보험료 지원 사업의 소득기준 역시 79만원에서 85만원으로 확대됩니다.
  - 2014년부터는 농어업인 지원 기준소득월액을 79만원에서 85만원으로 확대하여 월 소득이 85만원 이하인 분들은 연금 보험료의 1/2를, 85만원이 넘는 분들은 월 38,250원씩 지원받게 됩니다.

## ■ ■ ■ 제2차 중장기보육 기본계획 마련

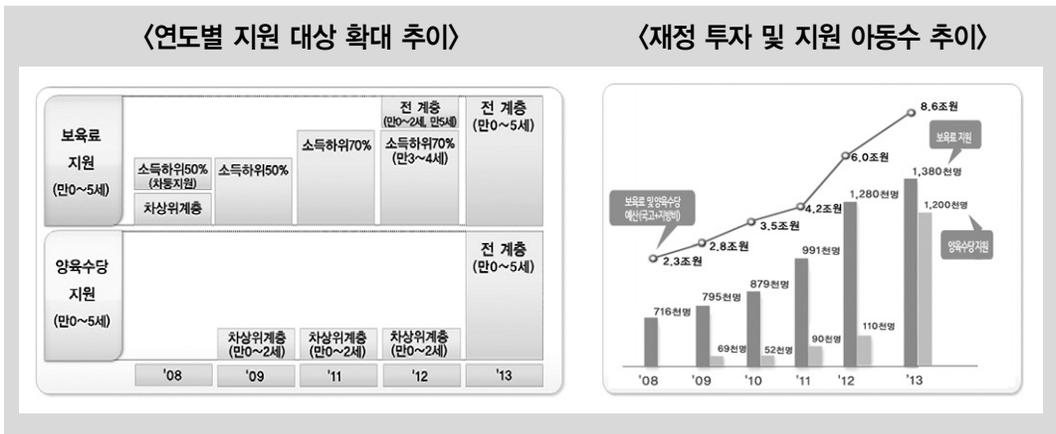
- 보건복지부는 중앙보육정책위원회(위원장: 보건복지부 차관 심의\*)를 거쳐 “아이는 행복하고 부모는 안심할 수 있는 세상”을 위한 중장기 전략으로서 『제2차 중장기보육 기본계획』을 발표했다.
  - \* 중앙보육정책위원회 개최: 12. 27(금) 14시, 대한상공회의소, 총 19명 구성 (복지부 차관, 보육정책관, 전문가, 학부모, 보육교사, 언론계, 시설운영자 등)
  - 『제2차 중장기보육 기본계획(2013~2017)』은 지난 제1차 중장기기본계획인 “새싹플랜(2006~2010)”과 이를 수정·보완한 “아이사랑플랜(2009~2012)”에 이어 새로운 보육환경 변

화와 새 정부의 국정철학을 담아 마련되었다.

○ 보건복지부는 계획 수립 과정에서 지난 5년간의 성과와 한계를 토대로 잘 된 점은 계속 발전시키고, 부족한 점은 수정·보완하였으며,

- 보육 학계·전문가·이해관계자·관계부처 등 다양한 의견수렴과 협의를 통해 현장의 요구와 현실 여건을 종합적으로 고려하여 지속가능한 중장기계획을 수립하는데 역점을 두었다고 밝혔다.

□ 이번 중앙보육정책위원회 심의를 거쳐 확정된 『제2차 중장기보육 기본계획』은 그간 보육정책의 가장 핵심이자 주요 성과지표였던 보육료 지원 확대가 '13년부터 전 계층으로 달성된 시점에서 마련된 것으로,



① 먼저 쉰 계층 무상보육 시행에 따른 부정수급 등 재정 누수, 특별활동비 등 부모 추가 부담, 종일형 위주의 획일적 보육 체계\* 등 문제점이나 제도상 미비점을 신속하게 보완·개선하고,  
\* 어린이집 초과수요 유발, 취업모의 이용 불편 초래, 전업주부의 종일제 과잉이용으로 재정 낭비 소지 등

② 그간의 단순 양적 지원 확대에서 벗어나 서비스 질적 향상을 위한 공공투자 확대, 평가 강화 및 사후 관리에 역점을 두는 정책 기조의 전환\*으로 보육에 대한 국가 책임을 더욱 내실화하고,  
\* 국가적 질 관리체계 마련, 의무평가제 도입·운영, 평가와 재정 연계 등

③ 국가재정 여건 등으로 주 공급자\*로서 민간 자원을 활용한 결과에 대한 공·과를 토대로 지원 수준 적정화, 개별과제·각종 규제 정비 등 공적 부분과 사적 이윤 추구의 접점을 합리적으로 설정함으로써,

\* 민간·가정어린이집 (비중): '13.6월 38,254개소(약 90%)

○ “아이와 부모, 보육 교직원이 모두 행복한 참여와 신뢰의 보육생태계 조성”을 2017년까지의

핵심 정책 가치로 담고 있다.

□ 보육정책 5개년 중장기 기본계획의 비전과 전략은 다음과 같다.

**1. 비전: 아이는 행복하고 부모는 안심할 수 있는 세상**

○ 아이의 신체적 특성이나 부모의 사회적·경제적 여건 등에 상관 없이

- ① “아이”는 누구나 행복하게 자라고,
- ② “부모”는 안심하고 맡기고 양육하며,
- ③ “교사”는 자긍심을 가지고 일하는 여건 조성

**2. 전략: ① 아이의 건강한 성장과 발달에 최우선, ② 보육에 대한 국가의 책임 실현, ③ 참여와 신뢰의 보육 생태계 조성**

① 모든 아이에게 양질의 교육과 돌봄서비스를 제공하여 “가능한 최적의 출발선”(The Best Possible Start) 기회 부여

○ 정책 관심과 지원 대상을 모든 영유아까지 확대하고, 아이의 연령·신체·가구 여건 등을 종합적으로 고려하여 최적의 맞춤형 보육·양육 정책 추진

② 일과 가정의 양립, 가계 부담 완화, 미래 인적자원 투자를 위한 “보육에 대한 국가 책임제” 실현

○ 보육·양육에 대한 선별적 지원을 보편적 지원으로 확대하고 양적 확대가 서비스 질 향상으로 이어지도록 보육 교직원의 처우를 개선하고, 시설·재정·시스템 전반의 관리와 지원 강화

③ 각계 참여를 토대로 보육정책을 수립·추진하고 안심하고 맡길 수 있는 “참여와 신뢰의 보육 생태계” 조성

○ 정책 수립 과정에서 각계 의견 수렴으로 상호 소통과 공감대를 형성하고 어린이집에 대한 공개와 부모·지역 사회의 참여로 수요자·공급자·정부 간 신뢰와 협력 증진

□ 동 계획의 6대 추진 과제는 ① 부모의 보육·양육 부담 경감, ② 수요자 맞춤형 보육 지원, ③ 공공성 확대와 품질 관리 강화, ④ 양질의 안심 보육 여건 조성, ⑤ 신뢰 있고 투명한 보육생태계 구축, ⑥ 보육 재정 및 전달체계 개선으로 각 과제별 핵심 주요 내용은 다음과 같다.

**< ① 부모의 보육·양육 부담 경감 >**

○ '13. 3월부터 소득 구분 없이 전 계층으로 (시설 이용시) 보육료 또는 (가정 양육시) 양육수당 지원이 보편화되었으나, 부모의 시설 이용 또는 양육 부담 해소나 공급자의 운영상 어려움 해소에는 아직 미흡하므로 '17년까지 적정 수준의 지원 및 관리 강화로 무상보육의 체감도 제고

○ (가정양육시 부모 부담 완화) 가정 양육수당 지원 단가를 '17년까지 단계적으로 적정 수준으로 인상 추진(\* 재정 여건, 여성경제활동참가율 등을 고려하여 각계 의견수렴을 거쳐 연령별 적정

단가 사회적 합의)

- (시설 이용시 부모 부담 경감) ① 민간·가정어린이집 이용 부모의 추가 보육료 부담('13년 전국 평균 2세 2.1만원, 4세 2만원, 3세 3.6만원)을 '17년까지 단계적으로 축소, ② 적정한 특별활동('12 보육실태조사 : 평균비용 6.2만원/월) 실시를 위한 세부 내역 공개(과목, 비용, 횟수, 업체 등), 표준모델 개발, 현행 지침의 법제화(부모 동의, 일정연령·시간대 특별활동 제한, 미참여 자 대체프로그램 제공, 위반시 처벌 등)로 실효성 확보, ③ 저소득·취약계층의 경우 특별활동비 등 보육료 외 시설이용 비용 지원 검토, 중산층 이상의 경우 부모 부담분 중 시설 이용시 필수 경비에 대해 소득공제(교육비) 항목 추가 검토
- (어린이집 운영 여건 개선) ① 만 3~5세 누리과정 단가를 '16년까지 월 30만원으로 인상, ② 표준보육비용을 재계측('13년)하고 '14년 관계 부처 협의를 거쳐 '15년부터 보육료 단가 적정화

#### < ② 수요자 맞춤형 보육 지원 >

- 무상보육에도 불구하고 ▲시설과 가정양육간 지원 차이, ▲가정양육지원 부족 등으로 실 수요와 상관없는 시설 쏠림, 맞벌이 역차별 등 부작용이 발생하는 현 제도의 미흡한 부분을 신속·보완하고 '17년까지 부모의 합리적 선택을 유도하는 지속가능한 맞춤형 시스템 구축
- (직장맘 등 실 수요층) 입소대기관리시스템 전국 확대('14.4월), 시간 연장형 서비스 내실화(시간연장, 24시간, 휴일보육 등), One-card 시스템구축('15.3월) 등 실 수요층의 시설 입소 및 이용 불편 해소
- (가정양육 지원 강화) 가구 여건에 따른 촘촘한 양육 지원을 위해 ① '17년까지 일시보육서비스(시간제) ② 육아종합지원센터를 전국으로 확충하고, ③ 아이돌봄서비스 확대 및 다양화 등 추진
- 특히 '14년 상반기 중, 각계 의견수렴을 통해 종일제 중심 무상보육 지원을 보완하고 전업주부·맞벌이·시간선택제 취업모 등 다양한 보육 수요를 반영한 “맞춤형 보육지원체계 개선(안)” 마련

#### < ③ 공공성 확대와 품질 관리 강화 >

- 그간 부족한 공급을 충족시키고자 민간자원 활용을 위한 낮은 진입 장벽이 효과적이었으나 현재는 오히려 서비스 질 관리에 상당한 마찰로 작용하므로 향후 공공투자 확대, 진입·퇴출 등 수급관리로 기조 전환
- 우선 현행 설치·인가기준 강화로 부채를 수반한 민간 생계형 시설 진입을 제한하고, 전체 보육아동 중 직장·국공립(사회복지법인 포함)·공공형 이용아동 비율을 '13.6월 약 26%에서 '17년 약 33%까지 확대

\* ('13.6) 5,791개소, 370천명 → ('17) 7,383개소, 462천명

- 현행 자율적 평가인증제를 의무평가제로 전환('15)하고, 국가적 질 관리 체계를 마련하여 최소 기준 미달 시설은 지원 중단 및 퇴출

< ④ 양질의 안심(安心) 보육 여건 조성 >

- 지난 5.30일 '안심보육 특별대책'을 마련하고 시행 증으로 철저한 후속조치와 더불어 현장 체감도·수용도를 높이기 위해 보육 교사의 전문성과 처우 개선이 핵심 관건이므로 향후 근본적 체질 개선 유도
- 아동 학대 근절을 위해 ▲행위자 명단 공표, ▲시설 폐쇄, ▲10년간 설치·근무 제한 등 처벌 강화와 함께 부모·교직원 상담 시스템을 구축하고, 차량·급식·건강 등 각종 사고 방지를 위한 ▲영유아 안전관리시스템('14 시범사업), ▲식중독조기경보시스템 단계적 적용, ▲급식관리지원센터 전국 확대('17), ▲의료기관 재능기부(전담주치의제) 활성화('12년 22% → '15년 45% 목표) 등 추진
- 보육교사의 근무여건과 처우개선을 위해 '17년까지 0~2세 교사와 3~5세 교사간 처우개선비 격차(0~2세 12만원, 3~5세 30만원) 단계적 해소, 교사의 적정 급여 인상 및 근무시간 유도를 위해 ▲'13년 표준보육비용 계속시 적정 임금수준 반영, ▲평가인증에 보육교사의 처우관련 지표 반영('14년), ▲기본시간(12시간) 적정화 검토, ▲대체 교사 지원 확대('12년 1.5만건 → '17년 2.2만건), ▲시간선택형 일자리 확대를 위해 보조교사 지원 등을 지속 추진하고, 엄격한 자격관리(2급 자격요건 강화: ('13) 12과목, 35학점) → ('14.3) 17과목, 51학점)와 함께 유보통합 추진 시 교사양성체계 개편 검토

< ⑤ 신뢰가 있고 투명한 보육생태계 구축 >

- 그간 각종 비리·사고에 대한 단편적 대응, 외부 공개나 접근성 제한, 단속·적발 위주의 규제 등으로는 상호 간 불신과 악순환만 초래하므로 향후 신뢰 회복을 위한 근본적인 인식 전환과 효율적·체계적인 보육 3.0 관리시스템 구축 추진
  - 각종 제도 개선을 위한 "민관협의체" 상시 운영 및 지역사회 내 "아이사랑 보육지원단" 운영으로 단순 적발이나 처벌이 아니라 신뢰에 기반한 문제 개선과 지원으로 관리방식 전환
  - 아울러 정부 3.0에 기반하여 선량한 시설운영자·지자체의 업무 부담은 줄이고 부정수급 등 각종 부조리를 차단할 위해 IT 기술을 활용한 효율적인 맞춤형 관리시스템 단계적 구축
- \* 입소대기관리시스템('13.11, 시범사업) / 보육정보공시포털('13.12) / 안심등하원시스템('14.1, 시범사업) / 지도점검 통합관리시스템('14.상반기) / 표준회계관리시스템('14.상반기) / One-card 시스템('15.3) 등



- 특히 그간 개별적 · 분산적 · 제한적 정보 제공에서 어린이집 운영전반에 공개 확대('14.1월 본격 실시)로 투명성 확보를 위한 제도적 기반이 구축되고 부모 선택권 확대 및 기관간 서비스 질 경쟁 유도
  - ▲ 1단계(~'13.9): 자율적 · 제한적 공개('우리동네 좋은 어린이집 찾기')
  - ▲ 2단계('13.9~): 평가인증 세부결과 공개(인증 여부, 총점, 영역 점수, 종합 평가서 등)
  - ▲ 3단계('14.1 본격실시~): 정보공시(기본현황 · 보육과정 · 예결산 · 특별활동 등 보육비용 · 건강 · 안전) 및 법 위반시설 명단 공표(처분 내용 · 어린이집 명칭 · 교직원 명단 등)

**< ⑥ 보육 재정 및 전달체계 개선 >**

- 보육진흥원을 서비스 평가 · 관리 기구로 확대 개편하여 국가적 질 관리체계를 마련 · 운영하고, 맞춤형서비스 전달기구로 육아종합지원센터를 '17년까지 전국 시군구(227개)로 확산('17)
- 보육사업 국고보조율 인상('14~) 및 3~5세 보육료 재원 지방교육재정교부금으로 일원화('15~) 등 중앙-지방간 보육 재정의 합리적 분담
- 바람직한 한국형 유보통합 추진을 위해 (가칭)유보통합 추진단(총리실, '14)을 구성, 각계 의견 수렴 및 사회적 합의를 거쳐 단계별 · 순차적 추진
  - ※ 유보통합추진위원회(위원장: 국무조정실장) '유보통합 추진방안(안)' 논의 내용(2차 회의, '13.12)
- 보건복지부는 앞으로 동 중장기 보육계획에 따른 세부 시행계획을 매년 수립하여 지속적으로 이행하고 관리해 나갈 계획이라고 밝혔다.

- 중앙·지방간 재정 분담, 보육지원체계 개편, 맞춤형 관리시스템 구축 등 현안과제는 '14년 상반기까지 신속하게 마무리하고,
  - 특히 최근 어린이집 현장에서 제기된 다양한 의견에 대해서 이미 연구용역\*을 추진 중으로 그 결과를 바탕으로 보육현장 및 전문가 등의 폭넓은 의견수렴과 민관협의체 운영을 통해 합리적 방안을 마련할 계획이다.
    - \* 적정보육료 산정을 위한 표준보육료 재산정, 평가인증제도 개선, 특별활동 관리방안, 재무회계규칙 개선방안 등
- 중장기 추진 과제는 관계부처 협의 및 국민·전문가 의견수렴 등을 꼼꼼히 거쳐 법령, 예산 등 구체적인 이행 계획을 수립·시행할 계획이다.